

Emergencia sanitaria



Inma Pardo ha iniciado una petición en Change.org para que cesen las represalias a sanitarios

La Comunidad de Madrid amenaza con no contratar en un año a los sanitarios que rechacen ser trasladados al hospital de pandemias

# “Si no vas mañana al Zendal estás despedida”

ASIER MARTIARENA  
Madrid

**N**o daba crédito a lo que estaba escuchando. Mi pareja incluso pensó que se trataba de una broma, pero por desgracia no lo era.

Esta fue la primera reacción de Inmaculada Pardo, enfermera de Urgencias del hospital madrileño de Puerta del Hierro, cuando el pasado 8 de enero recibió una llamada telefónica desde un número privado por la que se le informaba de que, al día siguiente y sin previo aviso, “tenía que personarse a las 8 horas en el hospital de pandemias Isabel Zendal”. La llamada, “realizada desde un número oculto”, llevaba aparejada una amenaza por la que, en caso de negarse al traslado, le supondría “la renuncia inmediata a su contrato”, a la que, además, se le sumaría una penalización de un año en el sistema de salud de la Comunidad de Madrid.

Inma Pardo ha sido la primera en dar la cara. Lo ha hecho al tiem-

## El Gobierno regional justifica los hechos como un “mecanismo necesario en plena emergencia sanitaria”

po que ha solicitado la baja médica por una lesión en una rodilla que venía arrastrando desde hace semanas y que estaba aplazando al considerar que, en medio de la tercera ola de la pandemia, “no era el momento adecuado para convertirse en paciente”. Pero su caso se ha repetido decenas de veces desde mediados de diciembre sumiendo en la angustia a los sanitarios contactados.

Desde el Gobierno regional re-

conocen la existencia de tales instrucciones y justifican que se trata de un “mecanismo necesario para responder a la situación de emergencia sanitaria y garantizar la dotación de recursos humanos necesaria para el correcto funcionamiento del hospital y la calidad de la asistencia sanitaria a los pacientes”. Aunque, por el camino, se des-

### El servicio de comida se suma a la lista de críticas

Si la presidenta de la Comunidad de Madrid, Isabel Díaz Ayuso, pretende convertir el recién inaugurado hospital Zendal en la maravilla sociosanitaria que pregona, tiene mucho trabajo por delante porque las críticas se le amontonan a una instalación cuyo coste casi triplique al inicialmente presupuestado.

Tras las primeras quejas, parcialmente subsanadas, por los cortes de luz y agua provocados por la virulencia de la borrasca Filomena, en los últimos días diversos pacientes del hospital de pandemias han subido a las redes sociales imágenes criticando el servicio de comidas recibido y que ha sido privatizado a dedo ante la ausencia de cocinas en el Zendal. En ellas se observan, entre otros, raciones de verduras con mohó que palidecen en comparación con los menús dispensados en otros centros públicos de la región.

preocupan de la calidad asistencial de los centros hospitalarios a los que dejan desasistidos al no cubrir los huecos dejados por los profesionales trasladados de manera forzosa.

Los cinco sindicatos presentes en la Mesa Sectorial (Satse, CC.OO., Amys, CSIT y UGT) han remitido en las últimas horas una carta al Gobierno regional por la que solicitan que se retire “de forma inmediata” esta orden y que se ponga en marcha un proceso de traslados voluntarios, al tiempo que exigen la convocatoria de una mesa extraordinaria “urgente” para abordar este tema con la Consejería de Sanidad amenazando, además, con la convocatoria de una huelga para el día 22.

En la arena política, el portavoz de Podemos en la Asamblea de Madrid, Isa Serra, acusó a la presidenta de la Comunidad de Madrid, Isabel Díaz Ayuso, de “chantajear a sanitarios” para así “tapar su incompetencia por no haber reforzado la sanidad pública”, en especial los servicios de atención primaria, “ni haber mejorado las condiciones laborales y derechos de quienes han puesto su cuerpo para salvar las vidas de todos”.

Las críticas incomodan al Gobierno regional, especialmente a su presidenta, Isabel Díaz Ayuso, a quien se atribuyó inicialmente la idea de la construcción de este centro de pandemias que no tiene equivalente en ningún otro país. Pero lejos de combatirlos ha entendido la táctica de victimizarse, por lo que, entendiéndose, son campañas “de desprestigio politizadas” y perfectamente diseñadas para que, pase lo que pase en el Zendal, “todo sea polémica”. Según expuso ayer en una visita al citado centro hospitalario, “no hay pocos pacientes que acuden a él, así como sanitarios que acuden preocupados” porque están “sugestionados”. “No hay derecho”, se lamentó.

## Los médicos subrayan la necesidad de no suspender cirugías

MARTA RICART  
Barcelona

Cuando los enfermos de covid superan el 20% de los ingresos y esa sola patología llena el 25% o 30% de camas de uci, se encienden las alarmas de un hospital: deberá limitar sus cirugías o no podrá atender a los infectados y las urgencias y los postoperados, que también requieren cuidados intensivos, explican los médicos. Esos porcentajes se superan ahora en muchos hospitales españoles. Los facultativos señalan la necesidad de operar, pese a la epidemia de covid, a pacientes de otras patologías para que no se agraven, sobre todo, a los oncológicos y cardíacos.

En la primera oleada de la covid aparte de esta infección, solo se atendieron los casos de mayor urgencia vital y en los meses siguientes, llegaron al médico pacientes en peor estado.

Se recuperaron cirugías aplazadas, sobre todo en las enfermedades más graves. Pero, un tercio de los pacientes pendientes de operarse llevan seis meses en espera de media, un año en muchas autonomías. Y aunque la actividad quirúrgica creciera un 20%, llevaría 45 semanas volver al nivel precovid, señalan desde la Asociación Española de Cirujanos (AEC) y la Sociedad de Anestesiología (Sedar).

En la segunda ola fue una prioridad seguir atendiendo otras patologías. Esta tercera ola se teme que sea peor,

admite Javier García, presidente de la Sedar y jefe de anestesia y cuidados críticos del hospital madrileño Puerta de Hierro. “Aún así, hay que intentar no desprogramar cirugía”, dice.

En las ucis de Catalunya, el domingo había 554 enfermos de covid, el 59% de los ingresados, pero en algunos hospitales superan el 70%. Según Salut, más de 500 obliga a una “desprogramación generalizada de actividad”. Diversos hospitales ya han comenzado a dejar de programar o a anular cirugías. En Madrid, los enfermos de covid (525 ayer) suponen cerca del 50% de ingresados en la uci.

La AEC y la Sedar iniciaron una campaña en diciembre para subrayar la necesidad de no dejar de operar y piden a los pacientes que no teman pasar por el quirófano. García afirma que “los pacientes de cáncer y cardíacos deben tener igual prioridad que los de covid”. Cita que un estudio mundial estimó que en las 12 primeras semanas de la epidemia se aplazaron un 72% de las cirugías respecto a un año antes. “Se evaluó que por cada cuatro semanas que se atrasa la atención a un paciente con cáncer crece su riesgo de mortali-

dad en torno al 10%”, añade.

Josep Taberner, jefe del servicio de oncología médica del hospital Vall d’Hebron de Barcelona, subraya que no se dejaron de atender casos urgentes de oncología y cardiología ni se suspendieron quimioterapias. Tras el pico de la primera ola se fue operando a los pacientes diagnosticados de cáncer a los que se retrasó la cirugía. Para Taberner, lo más grave fue el retraso de los diagnósticos. Se redujeron entre un 15% y 20%, no solo por que los CAP y hospitales estaban colapsados por la covid. Los pacientes tenían visitas o, ante la epidemia, minusvaloraron sus síntomas. Después, han ido llegando a los hospitales casos de cáncer más avanzados.

Agustí Barnadas, jefe de oncología médica del hospital de Sant Pau, precisa que “no en todos los casos, retrasar unas semanas el



Una sanitaria en la uci de Vall d’Hebron

### “Es importante que no se bloquee el sistema o hay daños colaterales”, admite Josep Taberner

diagnóstico o la cirugía aumenta la mortalidad, depende del tipo de cáncer, de en qué estadio está en cada paciente”. En la segunda ola no hubo esos retrasos, pero Barnadas teme que las próximas semanas sean peores. “Es importante que no se bloquee el sistema o se dan esos daños colaterales”, admite Taberner.

¿Cómo operar si crecen los ingresos de covid? Los hospitales amplían las ucis, pero no se trata solo de más camas y respiradores, el personal es limitado. Por eso, muchos médicos ya pedían en diciembre una restricción más dura de la actividad para frenar la epidemia. Casi todas las autonomías han adoptado medidas pero, si surten efecto, no se notará en las ucis antes de tres semanas. “Un confinamiento en casa, corto, es la única vía para parar y reducir la transmisión del virus”, sostiene García.